Nr. 24. W Krakowie, dnia 13 Czerwca 1874 r. Rok XIII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Górnych Młynów,
Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko
w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ekspedycya miejscowa
w Krakowie
w księgarni Wgo
Stanisł. Krzyżanowskiego
Rynek główny, N. 30.

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni
Gebethnera i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni
Edmunda Calliera.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

W Krakowie rocznie	złr. 6 c.	— w. a.	
półrocznie	„ 3 „	— „ „	
kwartalnie	„ 1 „	50 „ „	

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową

rocznie	złr. 6	cent. 60	w. a.
półrocznie	„ 3	„ 30	„ „
kwartalnie	„ 1	„ 80	„ „

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Redakcyi. tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*. Z Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Przyczynek do anatomii patologicznéj padaczki (epilepsia).

(Z zakładu anat. patol. Prof. Biesiadeckiego.)

Skreślił Dr. Gustaw Neusser, Lekarz Oddziału obłąkanych w Szpitalu św. Ducha w Krakowie.

(Dokończenie).

W zdrowym rogu Amonowym wszystkie warstwy róg składające występują dobitnie, a mianowicie: pasmo gęsto ułożonych komórek nerwowych jedno-lub trój-wypustkowych, między któremi skąpo ułożona jest istota międzykomórkowa drobno-ziarnista. Głębsza warstwa zawiéra liczne, duże, różnokształtne komórki nerwowe, w których znajdują się widocznie jąderka ścisłe, jednolite, a co najważniejsza, zawsze pojedyncze, w całym zaś rogu istota międzykomórkowa i międzywłókienkowa jest drobno ziarnista i przedstawia bardzo delikatną siateczkę włóknistą.

Zupełnie jest inny obraz w chorym rogu Amonowym. Tutaj warstwy wyżéj opisane, prawidłowy róg tworzące, nie dają się oznaczyć; owo pasmo komórek nerwowych, wyżéj wspomniane, jest po największéj części zanikłe, a tylko tu i owdzie można wynaleźć gromadę komórek nerwowych oddzielonych grubszą warstwą istoty międzykomórkowéj. Komórki same zawierają częstokroć podwójne, albo potrójne jąderka pęcherzykowate, są otoczone obwódką jasną, jakby miejscem próżném. W wielu miejscach powyżéj komórek są nagromadzone małe ostro ograniczone jąderka.

Najważniejsza jednak zmiana znajduje się w powierzchownéj i głębszéj warstwie rogu; w téj miąższ mózgu już jest zupełnie nie do poznania, w miejscu komórek nerwowych, włókien nerwowych i delikatnéj wspory *(neuroglia)* znajdujemy gęstą sieć składającą się z beleczek włóknistych stosunkowo grubszych, w oczkach tychże jest miejscami masa tłuszczowa grubo-ziarnista, miejscami liczne ziarnka ciemne, miejscami zaś całe pole widzenia (badane soczewką dolną Nr. 8 górną Nr. 3) zajmuje już istota włóknista, któréj włókna równolegle przylegają do powierzchni rogu, a w niéj w podobny sposób przebijają naczynia krwionośne. Lecz o tych potém.

Przejrzawszy dokładnie tak przeistoczony róg w przekroju poprzecznym w różnych wysokościach, napotyka się miejsca, w których w tkance siatkowéj (właśnie wspomnionéj) znajdują się większe komórki zbliżające się swym kształtem do komórek nerwowych, są atoli wiele mniejsze. Tworzywo *(protoplasma)* tych komórek nie jest jednolite, jak w prawidłowych, lecz drobnoziarniste; w ogólności komórki te wyglądają jakby wygniecione.

W innych miejscach (według topografii odpowiadających w prawidłowym rogu tym miejscom, w których komórki nerwowe licznie znajdować się powinny), w istocie międzykomórkowéj jeszcze dobrze utrzymanej są nagromadzone liczne komórki okrągłe o połowę mniejsze, niżeli komórki nerwowe, zawierające podwójne lub potrójne nawet jąderka, a obok tych komórek są jeszcze inne o połowę mniejsze. Obraz ten wskazuje zatém, iż komórki te powstały przez podział komórek nerwowych.

Na uwagę zasługują jeszcze naczynia krwionośne. W zdrowym rogu są one otoczone grubszą osłonką, która uważaną bywa za naczynia limfatyczne, otaczające rurkowato naczynia krwionośne. W rogu prawidłowym okazują naczynia krwionośne w wielu miejscach wypuklenia, a wyżéj wspomnione przestwory limfatyczne są w tymże o wiele szersze, niż zazwyczaj w mózgu się znajdują. Inaczéj jest w rogu chorym. Tutaj są naczynia w ogólności o wiele węższe, a przestwory limfatyczne nie dają się udowodnić. W miejscach nawet lepiéj utrzymanych wpada w oko wązkość naczyń krwionośnych.

Zmiany te w krótkości opisane dowodzą, że siedzibą cierpienia jest przeważnie istota międzykomórkowa i włókienkowa, że na miejscu téjże powstaje tkanka siatkowata mająca więcéj tkanki włóknistéj. Zmiany takie często napotykamy w mózgu, zajmują one czasem jednę półkulę, czasem całe mózgowie, czasem powstają w ograniczonych miejscach w korowéj istocie, jako zapalenie mózgu obwodowe przewłoczne *(encephalitis peripherica chronica)*, a w większych lub mniejszych obszarach białéj istoty—jako twardziel rozsiany *(sclerosis disseminata)*.

Anatomicznie rzecz biorąc, zajmującém jest zachowanie się komórek i włókien nerwowych pośród téj tkaniny nowo wytworzonéj i ścisłéj. Jak to wyżéj wspomniałem, niektóre obrazy przemawiają za twierdzeniem, iż komórki są ugniecione i w końcu mogą zaniknąć; inne zaś przemawiają za tém, iż w zmianie saméj czynny udział biorą, a to w ten sposób, iż się w nich wytwarzają podwójne, potrójne i liczniejsze jąderka, a obecność znacznie mniejszych komórek obok wspomnianych pozwala znów przypuszczać, że one się dzielą i z nich mniejsze powstają. Na każdy sposób i te komórki zanikają: albowiem, gdzie w większym obszarze jest nagromadzona wyżéj opisana gęsta tkanina, tam w oczkach tychże znajduje się tylko masa tłuszczowa gruboziarnista, zapewne jako ostatki komórek tłuszczowych i zanikających.

Piérwszym badaczem, który na zwłokach epileptyków wykazał zmiany w rogu Amonowym, jest Profesor Teodor M e y n e r t. Onto piérwszy (*Vierteljahrschrift für Psychiatrie*, tom I, 1867 r.) dostrzegł w 20tu przypadkach zanik lub twardziel rogu Amonowego. Żałować tylko należy, że M e y n e r t nie podaje, ile rozbiorów zwłok przedsięwziął, nim te 20 zmian wykazał, jak również, że nie

podaje, czy u każdego epileptyka powyższe zmiany znajdował. Zmiany w rogu Amonowym już dawniéj uważali: Bouchet i Cazauvieilh (*Archives générales de médecine* r. 1825). Na 63 sekcye wykazali oni ośm razy takie same zmiany w rogu Amonowym; ponieważ atoli w sześciu wypadkach takie zmiany mózgu znaleźli, które niekoniecznie u cierpiących na padaczkę napotykane bywają: nie zwracali szczególnéj uwagi na róg Amonowy. Znaleźli n. p. u kobiety 60-letniéj, cierpiącéj padaczkę od dawnych lat, trzy małe guzy kiłowe w lewéj półkuli mózgu,—podobnie, jak w naszym wypadku. U kobiety 73-letniéj, która od dzieciństwa cierpiała padaczkę z ogłupieniem umysłu, znaleziono całe mózgowie stwardniałe, zwoje wązkie i prawie zanikłe. U kobiety 71-letniéj cierpiącéj od 48 lat padaczkę, znaleziono kości czaszki zgrubiałe, a wzdłuż zatoki podłużnéj *(sinus longitudinalis)* skostnienia twardówki. Pewien mężczyzna, który, celem odebrania sobie życia, w głowę sobie strzelił, po wygojeniu rany dostał padaczki, a sekcya po latach wykonana wykazała kulę zarośniętą w prawéj półkuli mózgowéj.

Delasiauve *(Traité de l'épilepsie)* na 30ci sekcyj, które na epileptykach wykonał, w 17u przypadkach żadnych nie znalazł zmian chorobowych w mózgu, w innych znajdował zmiany, które również napotykano na zwłokach osób niecierpiących nigdy padaczki.

Na 93 sekcye tedy Boucheta, Cazauvieilha i Delasiauva znaleziono 8 razy zmiany w rogu Amonowym, a 17cie razy wcale żadnych zmian w mózgu.

Ponieważ Meynert szczególną naszę uwagę zwrócił na zmiany w rogu Amonowym: poszukiwaliśmy jak najściśléj tak gołém okiem, jak pod drobnowidem mózg w naszych przypadkach i pomimo, że chorzy nasi wybitne objawy padaczki okazywali, tylko dwa razy zmiany w rogu Amonowym znaleźliśmy.

Jaki wpływ wywierać mają właśnie te zmiany w mózgu na cały organizm i w jaki sposób mają być przyczyną padaczki, tego sam Meynert nie podaje. Twierdzi on, że wielkiém jest nieprawdopodobieństwem, aby pierwotną przyczyną tak częstéj choroby, jaką jest padaczka, mogły być zmiany w rogu Amonowym: gdyż daleko ważniejsze i nie tak ściśle ograniczone zmiany napotykał w mózgu u cierpiących na padaczkę. Meynert przypuszcza, że róg Amonowy współcierpi tylko u cierpiących na padaczkę, padaczka zaś powstaje z innych dotychczas jeszcze nieznanych nam przyczyn. Zdanie to bez mała jest powtórzeniem słów mistrza naszego Rokitanskiego, który powiada, że równie często nie znajdował zmian cechujących w zwłokach osób cierpiących na padaczkę, jak je znajdował w zwłokach osób, które nigdy padaczce nie ulegały. *(Pathol. Anat.* tom 3ci).

Wyleczenie dwóch przypadków raka skórnego płaskiego za pomocą nalewu kory konduranga.

Tymczasowe doniesienie Dra **Alfreda Obalińskiego**, lek. ord. w szpit. św. Łazarza w Krakowie.

Już w roku 1872 robiłem piérwsze próby z nalewem kory konduranga i uczyniłem o nich wzmiankę w sprawozdaniu szpitalném z tego roku [1]); porzuciłem jednak takowe z powodu, że wypadki doświadczeń były ujemne.

Leczgdy Friedreich ogłosił swój przypadek wyleczenia raka żołądka [2]) za pomocą przerzeczonego leku, przyczém nadmienił, że dla tego wielu doświadczających nie miało dodatnich wypadków: bo albo mieli nieprawdziwą korę, albo ją źle przyrządzali; poszedłem za jego przykładem, t. j. sprowadziłem [1]) korę, od tego samego materyalisty (Mercka z Darmstadtu), i poleciłem przyrządzanie odwaru sposobem przez Friedreicha podanym, a mianowicie:

Rp. *Cort. Condurango semunciam infund. Aq. dest. libra et macera p. horas duodecim,—dein coque ad remanentiam unc. sex*
" *Cola. DS.* Rano i wieczór po łyżce.

Drugiéj zadawki daje się po trzy łyżki dziennie, które-to stopniowanie posunąć można do sześciu łyżek, a w ogólności używać należy leku przez kilka tygodni, a nawet miesięcy.

Ponieważ pod tę porę chwilowo nie miałem w szpitalu żadnego odpowiedniego przypadku raka, na którym mógłbym doświadczać skuteczności przerzeczonéj kory: skorzystałem z kilku przypadków, które podówczas nawinęły mi się w praktyce prywatnéj.

Piérwszy dotyczył staruszki 80-letniéj bardzo na siłach podupadłéj, u któréj utworzył się na lewéj dolnéj powiece od kilkunastu tygodni płaski wrzód rakowaty (*flaches Epitheliom, Cancroid*, dawniéj zwany także *ulcus rodens)* wielkości centówki i zagrażał zajęciem gałki ocznéj z powodu szybkiego szerzenia się. Przepisałem kondurango, wyznać muszę, tylko dla tego, *ut aliquid fieri videretur*, gdyż o operacyi nie można było ani pomyśléć.

W drugim przypadku zaprosił mię kol. Zarewicz do wykonania operacyi plastycznéj na nosie u kobiety lat około 50 liczącéj, mającéj na bocznéj powierzchni nosa wrzód wielkości półcentówki, który trwał już od lat 3ch z małemi przerwami: po kilkakrotnych bowiem przyżegiwaniach *(kali caustico)* zawsze się odnawiał. Na zaleconą z méj strony próbę tak szanowny kolega, jakotéż i pacyentka, z chęcią przystali.

Obydwie chore miały obok użycia wewnętrznego tego leku poleconém także i przykładanie skubanki nim napojonéj.

Już prawie o nich zapomniałem (jedna bowiem była nietutejszą, druga zaś już méj rady nie żądała), aż nagle po dwóch miesiącach dowiaduję się ze zdziwieniem, że u obydwóch chorych skutek był wyśmienitym: a mianowicie u jednéj nastąpiło wygojenie zupełne, u drugiéj zaś zmniejszył się wrzód aż do wielkości główki od szpilki.

Chociaż przypadki te nie są ściśle klinicznie dostrzegane; to przecież sądziłem, że podzielenie się wiadomością tą z szanownymi kolegami jest zupełnie usprawiedliwioném, a to tém bardziéj, ile, że dotąd nie spotkałem się w literaturze z żadnym przypadkiem wyleczenia raka zewnętrznie usadowionego za pomocą kory kondurangowéj.

O dalszych pod tym względem doświadczeniach, które właśnie obecnie w szpitalu rozpocząłem, nie omieszkam szanownych kolegów w swym czasie zawiadomić.

Owaryotomia; przeprowadzenie sączka z jamy brzusznéj do pochwy [2]).

Opisał Prof. **Humphry** (czyt. Jumfry) w Cambridge (Kiembrydż).

E. S., wdowa licząca lat 52, matka 3 dzieci, przyjęta 6 Lutego 1873 do szpitala, cierpi od lat 14 na puchlinę wodną jajników; w tym przeciągu czasu 21 razy

---

[1]) Przegl. lek. 1874, Nr. 3—8.
[2]) *Berlin. klin. Woch.* 1874, N. 1. Przegl. lek. 1874, N. 14.

[1]) Za pośrednictwem Pana Konstantego Wiszniewskiego, który obecnie posiada prawdziwą korę konduranga.
[2]) *The Lancet* N. 16. V. II. 1873.

wypuszczano jéj wodę, a po raz ostatni na sześć tygodni przed przyjęciem do zakładu, zwykle w ilości 9—9½ gallonów (gallon = 4½ kwarty.) Płyn bywał rzadki, białkowaty, niekleisty i małego c. g. Każde wypuszczenie płynu sprawiało choréj wielką ulgę, obok sklęśnięcia obrzmienia brzucha, które jednak wkrótce się znów odnawiało tak, iż z zupełną słusznością wnosić można było, iż ma się do czynienia z pojedyńczym torbielem jajnikowym. Ponieważ zdrowie jéj na tém wcale nie cierpiało, nie zalecano jéj operacyi doszczętnéj. Dopiéro, gdy w ostatnich czasach przerwy pomiędzy nakłóciami zmniejszyły się od 7 do 2 miesięcy, a chora po ostatniém nakłóciu, czuła się bardzo osłabioną i obrzmienie brzucha wzmogło się bardzo szybko: prosiła sama o wyjęcie torbiela. Obwód brzucha tuż pod pępkiem wynosił wtedy 5', odległość od wyrostka mieczykowatego do kości łonowéj 3'; odnogi dolne i dolna część brzucha były bardzo obrzękłe; mocz skąpy, lekkie rozwolnienie i poty; tętno 100; usta maciczne prawidłowe; bliższe stosunki macicy nie mogły być oznaczone.

Ponieważ stan zdrowia choréj nie zezwalał na zwłokę w owaryotomii, przystąpiono do niéj zaraz dnia następnego. Po zachloroformowaniu choréj, wykonano cięcie 4" długie jak najbliżéj kości łonowéj, w celu ominięcia miejsca po dawnych nakłóciach, gdzie spodziewano się znaleźć najwięcéj przyczepów. Przedzielono starannie smugę białą, lecz nagły strumień cieczy wypływającéj z brzucha okazał, iż worek torbiela został otwartym. Po wylaniu się zupełném treści torbiela, oddzielono z wielką trudnością przednią jego powierzchnię silnie sklejoną ze ścianą brzuszną; następnie wyjęto go bez rozszerzania rany, a długą jego szypulkę ujęto w klamrę i odcięto; dwa naczynia w miednicy silnie krwawiące, jakoteż 4 inne na wewnętrznéj powierzchni ścian brzusznych przewiązano strunami owczemi, których końce krótko odcięto. Mimo tego, sączenie krwi nie ustawało; dla tego, idąc za radą Mariona Simsa, wkłóto trójgraniec z rurką z dołu prostnico - macicznego jamy otrzewny do pochwy, i przez cewę trójgrańca, którą wyjęto późniéj, przeprowadzono długi sączek z otworkami, którego jeden koniec występował z pochwy na zewnątrz, a drugi z dolnéj części rany brzusznéj, poczém oba końce związano z sobą. Ranę spojono szwami strunowemi i opatrzono zwyczajnie. Po operacyi nie było żadnych objawów wstrzęsu *(shock)*, ani ciepłota nie przenosiła 101° F. (38·3° C). Rozwolnienie, które było przed operacyą, utrzymywało się przez kilka dni. W piérwszych trzech dniach wypływała sączkiem wielka ilość płynu krwawego, późniéj ustała zupełnie, a sączek wyjęto dnia 23 Lutego; klamrę oddalono dnia 25 Lutego. Rana zagoiła się bardzo dobrze, a chora ozdrowiała bez żadnych nieprzyjaznych przypadów.

I w drugim przypadku podobna operacya, którą wykonał w domu prywatnym Prof. Humphry, zakończyła się pomyślnie. Chora była kobietą zdrową, 62 lat liczącą, z wielkim torbielem jajnikowym i zbrzęknieniem odnóg dolnych i dolnéj części brzucha. Torbiela nie nakłówano wcale. Byłato kobieta rozsądna, która ze spokojem postanowiła poddać się rękoczynowi, skoro dolegliwości jéj były nareszcie zanadto przykre. Worek był mocno przyczepiony do przedniéj ściany brzucha i do miednicy tak, iż, jak w poprzednim przypadku, został otwartym przy cięciu przez smugę białą i treść jego na raz się wylała. Przyczepiny były tak tęgie, iż trudno było rozróżnić ścianę worka od brzusznéj, chcąc je rozdzielić, ostatecznie uskuteczniono to palcami. Nie było jednak przyczepień do sieci, ani do trzew brzusznych. Szypułka była dostatecznie długą, aby łatwo zastosować klamrę. Kilka naczyń przewiązano, jednak było jeszcze małe sączenie do jamy otrzewnowéj. Dla tego przeprowadzono sączek w podobny sposób, jak wyżéj, a ranę zeszyto następnie i opatrzono płótnem i opaskami. Przez trzy piérwsze dni wypływała ciecz krwawa przez sączek, który po sześciu dniach wyjęto. W przebiegu leczenia nie wystąpił ani najmniejszy zły przypad, oprócz bolu w brzuchu, który od razu uśmierzono makowcem. Klamra wyszła na zewnątrz, a chora wyzdrowiała wkrótce zupełnie.

Dr. *L. Wiszniewski.*

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Dr. Paul Samt: Die naturwissenschaftliche Methode in der Psychiatrie. Berlin 1874. A. Hirschwald, str. 60.

Skreślił i ocenił Prof. Dr. **Blumenstok.**

(Dokończenie).

Otóż zasady główne Dr. Samta; usiłuje on nie mniéj, ani więcéj, jak zburzyć budowę Griesingera, a sposób wojowania jego dowodziłby śmiałości, jaką przypisujemy wodzowi, który, kusząc się o zdobycie fortecy, miasto okopania się i robienia wyłomów, wprost bez przygotowania przyprzystępuje do szturmu; dowodziłby — powiadam — takiéj śmiałości, gdybyśmy nie wiedzieli, że ta forteca już poprzednio posiadała wyłom, który przeciwnika do przypuszczenia szturmu zdradliwie mógł zachęcać. Nie wymienia autor wprawdzie nazwiska Griesingera, jednak nie ma najmniéjszej wątpliwości, iż przeciw niemu broń kieruje. Wszakże to on w dziele swojém, idąc za przykładem byłego swego przełożonego Zellera, wypowiedział zasadę, że rozmaite formy obłąkania przedstawiają tylko rozmaite okresy jednéj sprawy chorobowéj, która wprawdzie przez ważne wpływy patologiczne może być zmienianą i przerywaną, w ogólności jednak przebiega w ten sposób, że rozpoczyna się od najniższych zboczeń, a kończy zupełnym rozpadem życia umysłowego. Pojęcie to przyjęło się powszechnie w Niemczech w miarę wzrastającéj powagi Griesingera: przyjęło się, bo za niém przemawiało doświadczenie, a po części i anatomia patologiczna; nadto z powodu, że ono usunęło całą kohortę form obłąkania, nie mających i tak podstawy anatomicznéj; i z pewną usprawiedliwioną dumą mógł dogorywający wielki psychiatryk w przeddzień śmierci swéj stosować do siebie piękny wiersz Heinego:

> Ein Posten wird vacant! Die Wunden klaffen,
> Der Eine fällt, die Anderen rücken nach;
> Doch fall' ich unbesiegt, und meine Waffen
> Sind nicht gebrochen, nur mein Herze brach.

Wszakże serdeczny jego przyjaciel Wunderlich jeszcze w r. 1869 przeprowadzenie tego zapatrywania za główną zasługę mu poczytuje *(Archiv d. deutsch. Gesell. f. Psychiatrie*, p. 181). Że jednak Griesinger dalekim był od dogmatyzowania zasad swoich, jak mu to Dr. Samt zarzuca, wynika już ztąd, że sam przypuszczał dość liczne wyjątki od ogólnego prawidła: tak n. p. nie zaprzecza, iż tak zwana zaduma osłupna rozwija się czasem z obłędu, i że, jeżeli się nie kończy wyzdrowieniem chorego, przechodzi bezpośrednio w niedołęztwo umysłowe; nie zaprzecza, iż niedołęztwo nabyte czasem bywa pierwotném, zwłaszcza w wieku schyłkowym, wskutek udarów, ubytu mózgowego lub nowotworów w jamie czaszkowéj rozwijających się i wreszcie w wykładzie mianym przy otwarciu kliniki psychiatrycznéj w Berlinie dnia 2go Maja 1867 r. (*Archiv für Psych. I*, pag. 148), idąc za przykładem Snella i Morela, przyznał, że istnieje i forma pierwotna pomięszania *(primäre Verrücktheit)*. Tato forma po-

mięszania jest owym wyłomem, o którym wyżéj wspomniałem; ale nie pojmuję wcale, dla czegoby przypuszczenie jeszcze jednego wyjątku miało już nadwątlić całą budowę do tego stopnia, abyśmy mieli prawo nie tylko uważać ją jako chylącą się ku upadkowi, ale co większa, abyśmy przystąpili do zupełnego zburzenia jéj, a to w chwili, gdy wcale jeszcze nie wiemy, czém ją zastąpić mamy. Czy to jedno ustępstwo, koło którego ciągle się obraca Dr. Samt, uprawnia go już do wygłaszania nowego dogmatu, że formy obłąkania są klinicznie różniącemi się pomiędzy sobą chorobami umysłowemi? Czy mniema, że mu każdy lekarz na słowo uwierzy, że obłędu nigdy nie poprzedza zaduma, a pomięszanie nigdy nie powstaje z obłędu, kiedy codzienne doświadczenie poucza, że najczęściéj obłąkanie istotnie rozpoczyna się od zadumy, a przechodzi stopniowo w coraz wyższe formy? Cóż dopiéro mam powiedzieć o okresie wylęgania choroby umysłowéj kilka lat trwać mającym, a długością swoją jedynie hipotetyczny okres wylęgania wścieklizny przypominającym? Czyż podobna, aby choroba umysłowa przez lat wiele mogła się taić, nie zdradzając się żadnym objawem!? A jeżeli w ciągu tego okresu występują pewne zboczenia: dla czego autor ani słówkiem o nich nie wspomina, pozbawiając nas możności ocenienia, azali takowe nie zdradzają przytłumienia lub podniecenia umysłu, a tém samém i zadumy lub manii poprzedzającéj pomięszanie? A czy autor może z 11 przypadków pierwotnego pomięszania, które postrzegał, wyprowadzić wnioski ogólne tak daleko sięgające, i orzec stanowczo, że forma ta chorobowa zjawia się o wiele częściéj u kobiet i to w porze przechodowéj; podczas gdy Dr. W. Sander, na którego rozprawie o pomięszaniu pierwotném (*Archiv f. Psych. I.* pag. 387—419) autor głównie się opiera, przypuszczać się zdaje, że takowe częściéj się zdarza u mężczyzn, niż u kobiet, a co ważniejsza, najwyraźniéj dzieli pomięszanie na pierwotne i następowe, któreto ostatnie, jak znów wyraźnie dodaje, rozwija się z obłędu i zadumy. Wreszcie, jeżeli Samt zdanie Griesingera, że w pomięszaniu indywidualność chorego jest całkiem przeistoczoną, nazywa poprostu frazesem; jeżeli twierdzi, że u pomięszanych pamięć i sąd w niczém nie bywają upośledzonemi: to orzeczenie to zdaje się być dowolném, wynikłem z dowolnego przesuwania granic szczególne formy obłąkania oddzielających i tak ściśle niezakreślonych; któż bowiem zdoła oznaczyć, gdzie się kończy obłęd a rozpoczyna pomięszanie, lub gdzie i kiedy ostatnie przechodzi w niedołęztwo? Dostateczna jednak użyć nieco większéj swobody w rozgraniczeniu form, aby obłąkanego poczytać za pomięszanego i odwrotnie; a każdy psychiatryk przyzna, że częstokroć odcienie bywają tak delikatne, że niepodobna oświadczyć się stanowczo za jedną lub drugą formą. Cóż dziwnego, że indywidualność chorego nie będzie przeistoczoną, jeżeli człowieka cierpiącego szaleństwo lub obłąkanie w ściślejszém znaczeniu (*Wahnsinn*) nazwiemy pomięszanym?

Lecz przypuśćmy, że spostrzeżenia i wnioski Samta zgadzają się z rzeczywistością i że każda forma obłąkania jest chorobą odrębną, samoistną;—jakaż ztąd korzyść dla nauki? Mnie się zdaje, że korzyści nie ma żadnéj, dopóki szczególne formy obłąkania posunięte nagle na stopień chorób odrębnych mieć będą nietylko nazwę, ale i podstawę czysto psychologiczną; owszem, widzę tylko szkodę, ponieważ teorya ta cofa nas wstecz po za czasy Guislaina, w których psychiatrya obfitowała na pozór w liczne samoistne choroby umysłowe, a w rzeczywistości tylko w nazwy liczbą swą wprawdzie imponujące, których korzyść jednak była więcéj niż wątpliwą.

Semiotyka chorób umysłowych—mówi Griesinger—polega głównie na tłómaczeniu objawów duchowych; podział więc tych chorób na podstawie zmian mózgowych na teraz jest niemożebnym: dla tego nosologia ograniczyć się musi do postawienia kilku głównych grup chorobowych, a trzymając się zasady, że formy obłąkania są tylko okresami jednéj choroby, można powoli kusić się o dopięcie celu, który psychiatryk zawsze powinien mieć przed oczyma, a tym jest ścisła dyagnostyka chorób umysłowych na podstawie anatomicznéj.

Cóż nam zaś obiecuje Samt? Otóż żywi on przekonanie, „że metoda kliniczna, uwzględniająca głównie wywód i rozwój choroby stworzy system nozologiczny chorób umysłowych." A którażto metoda kliniczna nie uwzględniała dotąd wywodu i rozwoju chorób, zwłaszcza umysłowych, w obec których badanie przeszłości, przyczyn i biegu zastąpić nam musi niemożebne dotychczas badanie fizyczne. Czy można w tym kierunku zrobić coś więcéj, aniżeli to uczynił w dziele swojém o chorobach umysłowych Schröder v. d. Kolk, i czy Liman w sprawozdaniach swoich sądowolekarskich nie uwzględnił głównie wywodu i rozwoju zboczeń umysłu? Wszakże autor nasz powiada sam dosłownie: „Jeżeli się zapytamy, jakie zmiany mózgowe odpowiadają zmianom chorobowym duszy: to przyznać musimy, że z tego, cobyśmy wiedzieć mogli, nateraz w istocie tyle wiemy, co nic. Znamy dziś kilka szczegółów anatomicznych, które wprawdzie wzbogacają wiedzę naszę, ale niczego jeszcze nie tłómaczą. Przypuściwszy, iż niedaleka przyszłość odkryłaby dla porażenia pewne zmiany naczyń, neurogliów i ciałek zwojowych: uzyskalibyśmy wprawdzie szereg cennych faktów anatomicznych; ale objawy porażenne umysłu pozostałyby po największéj części zagadkowemi, jak poprzednio. Przypuściwszy, że udałoby się drogą mikrochemiczną wykazać, jak pewne grupy ciałek zwojowych oddziaływają w zadumie lub manii; to przecież objawy duchowe zadumy lub manii przez to nie byłyby jeszcze wyjaśnionemi. Z największą stanowczością protestować muszę przeciw owym grubym próbom, za pomocą których chciano w nowszych czasach wytłómaczyć tak zwane pierwotne formy obłąkania. Kto w większéj lub mniejszéj ilości krwi mieszczącéj się w naczyniach, — a choćby nawet posiłkował się i nerwami naczynioruchowemi—, kto w większém lub mniejszém wznieceniu hipotetycznego ogniska powściągającego (*Hemmungscentrum*) szuka przyczyny istoty zadumy lub manii, ten zdradza tylko płytkość swoję." Zaprawdę, czytając ten ustęp, przypominamy sobie mimowolnie podobny ustęp Griesingera (*Pathol. u. Therap. d. psych. Krankh. Stuttgart.* 1867, § 4); ale, poznawszy Dra Samta jako zagorzałego jego przeciwnika, nie możemy posądzić go, aby świadomie powtórzył myśli Griesingera, i wolimy powtórzenie to policzyć na karb jego dziedziny nieświadoméj.

Ależ po tém wszystkiém godziłoby się zapytać, na czém polega „metoda przyrodnicza w psychiatryi," którą nam tytuł rozprawy zapowiada? Metoda ta w rzeczywistości ulotniła się zupełnie, a domyślić się jéj zaledwie możemy w następującém zdaniu autora naszego: „Choroba umysłowa byłaby wyjaśnioną ze stanowiska przyrodniczego, gdybyśmy zdołali odgadnąć mechanikę jéj w dziedzinie nieświadoméj, gdybyśmy wiedzieli, według jakich praw pewne schemata chorobowe rozwijają się w materyi mózgowéj i w jakiéj formie one działają." Otóż wynik praktyczny owéj teoryi o schematach mózgowych! Jak dalece zaś wynik ten jest praktycznym, powiada nam autor sam: „Takie *pium desiderium* nateraz uchodzić musi za marzenie przesadne." Zgoda najzupełniejsza, — ale czy tylko na teraz? Na pytanie to znajdziemy odpowiedź w podaném wyżéj ocenieniu hipotezy o schematach.

A przecież autor kończy rozprawę swoję następującemi słowy, na które każdy przyrodnik i lekarz bezwarunkowo pisać się może: „Nazwijmy ścisłém tylko to, co rzeczywiście za ścisłe uznać możemy, i trzymajmy się tego, co jest ścisłém, z powagą i stanowczością prawdy; ale przyznajmy także otwarcie, czego nie wiemy. Wymaga tego godność nauki. Starajmy się krok w krok zdobywać pole nieznane; ale zatrzymajmy się tam, gdzie zatrzymać się musimy.“ Słowa te autora zawierają prawdziwe hasło przyrodnika: pod takim sztandarem nie minie go zwycięztwo; kto zaś sztandar ten opuszcza, dostaje się na bezdroża spekulacyjne i przepada dla nauk ścisłych.

Autorowi przyznać należy, że pomimo hipotezy, którą sobie wymarzył i upodobał, trzyma się sumiennie w zakresach poznania przyrody, a jeżeli nie wywiązał się z założenia swego, jeżeli zapowiedzianéj metody przyrodniczéj nie podał: nie zawiódł on właściwie naszego oczekiwania, gdyż ustalenia metody téj dopiéro po dalekiéj przyszłości spodziewać się należy. Przekonaliśmy się tylko, że tytuł rozprawy w istocie nie odpowiada treści, a przez umieszczenie takiego napisu autor szkodził tylko samemu sobie, a względnie rozprawie swojéj, któréj zresztą niepodobna odmówić wielkich zalet. Chociaż bowiem starałem się wykazać, że zasady, które autor wygłasza, po największéj części już przez innych zostały wypowiedziane; że w 1éj części rozprawy swéj opiera się głównie na Lockem, du Bois-Reymondzie, Griesingerze i Maudsleyu; w 2éj zaś na Snellu, Morelu, Sanderze, a nawet na samym Griesingerze, przeciw któremu powstaje; — to przecież rozprawa cala dowodzi niezwykłéj nawet u lekarza niemieckiego erudycyi i znakomitego wykształcenia filozoficznego, bądź jak bądź, dla psychiatryka niezbędnego; dodajmy do tego rzadką bystrość loiczną i jasny, prosty, dobitny sposób wyrażenia się: a przyznamy, że praca takiego lekarza nie może być nikomu obojętną. Prawda, że autor grzeszy jeszcze przesadną rzutkością i właściwą naszéj epoce niecierpliwością, pod wpływem któréj częstokroć prace nie wykończone przychodzą na świat przedwcześnie, a mimo to hałaśliwie zwiastowują nowe prawdy, które już następnego dnia okazują się złudzeniem; — ale mimo to trafność wielu jego uwag, jak n. p. nad teoryą Darwina i samorodztwem *(generatio aequivoca)* jest uderzającą, i dla tego mniemam, że mamy do czynienia z lekarzem, który zapewne piśmiennictwo lekarskie wzbogaci nie jedną jeszcze prawdziwéj wartości pracą. Z tegoto powodu rozwiodłem się nieco dłużéj nad ostatnią jego pracą, i zwracam uwagę kolegów tak na nią, jako i na autora.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VIII. d. 21 Kwietnia 1874 r.

Przewodniczący kol. Blumenstok. Obecnych członków 12.

1) Kol. Zarewicz przedstawił chorego z łuszczycą *(psoriasis)*, u którego z szybkim skutkiem stosował kąpiele dziegciowe. W dyskusyi kol. Oettinger zapytuje o sposób utrzymywania pewnéj ciepłoty kąpieli; kol. Pareński, czy ślady téj choroby na skórze są świeże; a kol. Rybczyński, czy skutek tego leczenia jest trwały. Kol. Zarewicz podał, że dolewano ciepłéj wody, — wysypka na skórze jest dawna, — a co do trwałości wyleczenia tyle się spodziewa, co i po innych środkach w téj chorobie używanych.

2) Kol. Wiszniewski odczytał spostrzeżenia nad wstrzykiwaniem podskórnem kwasu karbolowego w róży i zapaleniu tkanki podskórnéj, które czynił na 14 chorych w szpitalu św. Łazarza. W dyskusyi kol. Zarewicz prosi o wyjaśnienie, dla czego początkowo używano rozczynu kwasu karbolowego 1-procentowego, a późniéj 2%, zachwala w róży posypywanie kamforą zmięszaną w równéj części z mączką, niemniéj poleca ją we wrzodzie zgorzelinowym prącia. Kol. Wiszniewski silniejszego roztworu używał stosownie do tego, co późniéj sam autor zalecał. Kol. Ściborowski widział najlepsze skutki w róży po smarowaniu oliwą i okładaniu watą posypaną proszkiem kamfory. Kol. Pareński zapytuje, czy wykryto kwas karbolowy w moczu, i sądzi, że wstrzykiwanie tegoż prędzéj zniszczyć może przyrzut róży dopiéro wtedy, jeżeli kwas karbolowy pojawi się w moczu. Kol. Kremer uważał jak najgorsze skutki w pewnym przypadku róży po miernych dawkach chininy zażywanych w czasie zwolnienia gorączki i mniejszego zaczerwienienia. Kol. Bylicki wyraża się nieprzychylnie o stosowaniu kamfory w owrzodzeniach zgorzelinowych, w jakich zadawano ją w postaci wina kamforowego.

3) Kol. Wiszniewski przedstawił chorego z próchnieniem szczęki fosforowém, jakiego nabył w tutejszéj fabryce zapałek. W dyskusyi kol. Kremer wyraża powątpiewanie, czy właściwa władza zbadała ten zakład i znalazła go należycie urządzonym. Kol. Oettinger radzi, aby Tow. zawiadomiło fizykat miejski o częstém pojawianiu się téj choroby i przedstawiło potrzebę ścisłego pod tym względem dozoru. Kol. Ściborowski jest raczéj zdania, aby kol. Oettinger, jako radca miejski, przedstawił radzie miejskiéj opłakane skutki niedbale urządzonéj fabryki zapałek i wytknął potrzebę ściśléj nad nią kontroli. Kol. Buszek nadmienia, że już przed 2 miesiącami zawiadomił prezydyum magistratu o niedostateczném urządzeniu fabryki téjże i dodaje, że tam niema nawet wyznaczonego lekarza, któryby kwalifikował robotników do tego rodzaju pracy.

4) Kol. Merunowicz podał wiadomość o nader rzadkim przypadku złośliwego zapalenia okostny przedudzia przebiegającym bez żadnych przypadów miejscowych. (Przegl. lek. Nr. 20.) W dyskusyi kol. Pareński dodaje, że kilka dni przed śmiercią był chory z rana u niego, nie żaląc się wcale na dolegliwość w nodze, i robił na niego takie wrażenie, jakby cierpiał na dur. Kol. Oettinger objawia przypuszczenie, czy zapalenie wzmiankowane nie dałoby się uważać za następstwo przerzutu durzycowego. Kol. Pareński i Merunowicz sprzeciwiają się temu przypuszczeniu na podstawie oględzin pośmiertnych i że zmarły zbyt krótko chorował, bo zaledwie kilka dni.

5) Kol. Buszek wnosi, aby Tow. wystosowało prośbę do Wydziału krajowego o założenie w Krakowie szkoły weterynarskiéj, jaką przed kilku laty zamyślano już założyć.

Dr. *Buszek.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Towarzystwo osad rolnych w Warszawie. Czuwanie nad więźniami należy do higieny publicznéj, mającéj za zadanie czuwać nad utrzymaniem społeczeństwa w stanie zdrowia fizycznego i moralnego: wypada nam więc wspomnieć o Towarzystwie, które sobie za cel położyło urządzić wykonanie kary dla małoletnich przestępców tak, aby takowi przez karę rzeczywiście poprawieni zostali i stali się użytecznymi członkami społeczeństwa.

Na wniosek prezesa Wieczorkowskiego zawiązało się w Królestwie Polskiém Towarzystwo mające powyższy cel.

Szlachetny ten pomysł licznych znalazł zaraz zwolenników wśród wszelkich warstw mieszkańców, którzy bądź zapisując się na członków (płacących 6 rubli rocznéj składki), bądź téż dając jednorazowe dary, przyczynili się do zebrania funduszów tak, iż wkrótce do urzeczywistnienia celów przystąpić będzie można.

Zakupiono już grunt, wkrótce staną potrzebne budynki i zakład świetne rokujący nadzieje otwartym zostanie. Małoletni przestępcy, którzy zboczyli z prawéj drogi, często nie tyle może z przewrotności, będą tam zatrudnieni uprawą roli, przez co nie będą gnuśnieli w więzieniach, nie będą ulegali w skutek nauk wprawniejszych złoczyńców większemu zepsuciu; ale wprawieni do porządku i pracy, opuszczać będą zakład istotnie poprawieni: będzie więc spełnione zadanie kary, polegające nie tylko na ukaraniu, ale i na poprawie.

Wpływ wodociągów na zdrowie ludzkie. Że stan zdrowia mieszkańców znacznie poprawia się przez zaprowadzenie wodociągów, stwierdziły liczne przykłady miast angielskich. Świeży przykład pod tym względem daje nam Kopenhaga, licząca przeszło 150,000 mieszkańców.

W ciągu lat siedmiu przed zaprowadzeniem wodociągów wynosiła śmiertelność 27·4 na 1000, a po zaprowadzeniu wodociągów (ukończonych w r. 1859) wynosi śmiertelność tylko 26·3 na 1000.

Największy wpływ wywarło zaprowadzenie wodociągów na dur, (tak samo jak w miastach angielskich): śmiertelność bowiem z téj choroby zmniejszyła się o 2·09 na 1000, t. j., że po zaprowadzeniu wodociągów umiéra średnio rocznie o 160 osób mniéj, niż dawniéj. Wedle stosunku przyjętego przez Pettenkofra i innych, iż na 10 zapadłych na dur umiéra jeden, obecnie choruje na dur w Kopenhadze o 1,600 osób rocznie mniéj, niż dawniéj.

Dr. *Grabowski.*

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

D. Bulkley. **Przetwory smoły i kwasu karbolowego w cierpieniach skóry.** Jako nowy środek, a właściwie naśladujący tajemniczą „smołę Guyota," podaje autor roztwory: *Pic. liquid.* 20·0, *Kali caust.* 10·0, *Aq. com.* 50·0; jak niemniéj: *Ac. carbol.* 200; *Kal caust.* 10·0. *Aq. destill.* 50.0, mające tę zaletę, że są przyjemnego zapachu, nie barwią mocno skóry i rozpuszczają się w dowolnéj ilości wody. Ług potasowy rozmiękcza przyskórek i ułatwia smole działanie na skórę właściwą. Używa ich w rozcieńczeniu rozmaitém, n. p. przeciwko wypryskowi, liszajowi i t. d., a nawet szczéry przeciwko łuszczycy. *(Arch. of. scient. and pract. med.* 1873. 123, 272, 334. *Cbl. f. med. Wiss.* 1874, 11). Dr. *Buszek.*

Choroby skórne leczone elektrycznością. Beard i Rockwell używali przez dwa lata prądu elektrycznego stałego i przerywanego tak ośrodkowo, jakotéż obwodowo w wielu chorobach skórnych i przekonali się, iż prąd stały ośrodkowy, którego biegun ujemny był na dołku podsercowym, a dodatni poruszano wzdłuż stosu kręgowego, okazał się najskuteczniejszym w zastarzałym wyprysku *(eczema)*. Swędzenie i pieczenie skóry, najdolegliwsze przypadłości dla chorego, ustępowały zaraz z początkiem leczenia, gdy zupełne wyzdrowienie następowało dopiéro po dłuższym przeciągu czasu. I w świerzbiączce *(prurigo)* zaraz swędzenie ginęło. Ból w półpaścu *(herpes zoster)* zmniejszał się bardzo. Miejscowo używano elektryczności z dobrym skutkiem w słoniowaciźnie *(elephantiasis)* nogi, bo bóle dolegliwe od razu ustępowały, w trądziku rumianym *(acne rosacea)* i w trądziku przewlekłym. *(Med. Record.* Sierpień, 1873.) Dr. *L. Wiszniewski.*

* **Zakład przyrodo-leczniczy.** Pod tą nazwą otworzył z końcem Maja r. b. Dr. Bieliński w Nowém Mieście nad Pilicą (w pow. Rawskim na Mazowszu) zakład, który posiada urządzenia hidroterapeutyczne, kąpiele parowe, kąpiele rzeczne w Pilicy i przyrządy gimnastyczne, a w którym téż stosowane ma być leczenie mlekiem, serwatką, kumysem, tudzież wodami lekarskiemi sztucznemi i naturalnemi.

Wspomnki historyczne.

* 11 Czerwca 1838 r. umarł w Krakowie w 63 roku życia Dr. Sykstus Lewkowicz, b. lekarz wojsk polskich i Profesor chirurgii w Krakowie.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Stopień Doktora wszech nauk lekarskich otrzymali w dniu 30 Maja r. b. w Uniwersytecie Jagiellońskim JJPP.: Franciszek Kostecki z Wierzbicy w Król. Polskiém, Władysław Kulczycki ze Ślemienia w Galicyi. Zygm.-Włodzimierz Skowroński z Tarnowa i Aleksander Wysocki z Krakowa; a w dniu 5 Czerwca r. b. Adolf Górski z Dębicy w Galicyi i Jan Lisicki z Płocka.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Warszawa.** Z zapisu ś. p. Adama Chojnackiego, b. rejenta w Siedlcach, wynoszącego 99,000 rs. przeznaczonych na cele publiczne, $^{1}/_{10}$ część ma być obróconą na nagrody za dzieła lekarskie: albowiem ustęp 3ci opiewa: „Procent od 9,000 rsr., jako nagroda za najlepszą książkę treści lekarskiéj, co 2 lata przyznawana." *(G. P.)*

* **Wiédeń.** Z listu ogłoszonego w Nrze 14 „*Wien. med. Woch.*" dowiadujemy się, że tutejsze Towarzystwo lekarzy *(k. k. Gesellschaft der Aerzte)*, słusznéj niegdyś używające sławy, w ostatnich latach coraz bardziéj podupada: przyczyną tego ma być nieoględność, z jaką od pewnego czasu w skutek lekkomyślnego głosowania powiększa się wprawdzie Towarzystwo co do liczby członków, ale nie co do ich jakości; w skutek tego téż podobno coraz bardziéj usuwają się od spraw Towarzystwa lekarze dawniejsi, a między nimi wielu, ozdobę zawodu lekarskiego stanowiących,—rej zaś wodzić zaczynają inni, cele osobiste na głównym widoku mający.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie w d. 16 Czerwca r. b., we Wtorek, o godz. 5éj posiedzenie zwykłe, na którém: 1) kol. Obaliński przedstawi dwóch chorych, leczonych na oddziale chirurg. szpitala św. Łazarza, następnie 2) kol. Blumenstok odczyta uwagi nad niektóremi kwestyami sądowo-psychiatrycznemi.

Sprostowanie. W rozprawie Dra Wiszniewskiego w Nrze 22, zaszły następujące pomyłki drukarskie: na str. 1széj w piérwszéj szpalcie, 10ty w. od dołu po „podudzia" dodać „prawego;" w drugiéj szp. 11ty w. od dołu zam. „zaniedbanie zapalenia" ma być „zaniedbane zapalenie; a 16ty w. od dołu zam. „przechodzę" ma być „przechodzą".

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„Winem ściągająco-odżywczem Bugeaud'a,"

w którém Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających,— trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy, który od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, - a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznej biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga dla rozczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatém dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatém wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece *G. Mikolascha;* w Warszawie w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd. Aug. Gallego* i *Lud. Spiessa;* w Wilnie w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chrościckiego;* w Kijowie w aptece pp. *Marciñczyk* braci; w Poznaniu w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 29 (2—16).

Najczystsza szczawa alkaliczna

GIESSHÜBELSKA

skutkuje szczególnie w słabościach szyi, w kwasach żołądkowych, kurczu żołądkowym, w chronicznym katarze dróg oddechowych, w chronicznym katarze pęcherza i jest **najlepszym** orzeźwiającym napojem we wszystkich porach dnia. Polecając ją jak najbardziéj do picia we wszystkich większych miastach, w których zła woda jest przyczyną nagminnych chorób.

Rozsyłka tylko w flaszkach szklanych. Broszury, cenniki i t. d. i t. d. przesyła darmo posiadacz. 17 ( )

Henryk Mattoni w Karlsbadzie (Czechy).

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawnione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. **Levasseura,** 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19. 25 ( )

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka.

ANTONI ROSENBERG

Dr medycyny i chirurgii

w Krakowie

zawiadamia Szan. Kolegów, że i w tym roku jest lekarzem zdrojowym

w

Karlsbadzie.

Mieszka

„zum schönen Kaiser". 22 ( )

Dr. CHABLE, ulica Vivienne 36, w Paryżu.

DEPURATIF du SANG

Syrop ten leczy chrosty, liszaje, wyrzuty syfilityczne i czyści krew.

POMADA przeciw liszajom i wyrzutom. 31 (4—24).

KĄPIELE MINERALNE przeciw słabościom naskórnym.

PLUS DE COPAHU

Syrop z cytrynianu żelaza leczy rzeżączki, utraty nasienia i upławy białe.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecz. pp. *Gallego i Spiessa;* w Kijowie w aptece braci *Marciñczyków;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha;* w Krakowie w aptece p. *Trauczyńskiego.*

7 (

HÉMATOSINE

PP. TABOURIN kawalera legii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczny przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny, leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzące.

bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, limfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięcznych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i długi powrót do zdrowia etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HEMATOSINE; nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Cie. w Paryżu, 22, rue du Temple; w Warszawie w składach materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Krakowie w aptece p. Trauczyńskiego.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelela.